MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO 89337 FILING DATE
APPLICANT(S)

				. 0200, 2									•	
	AS FILED		AFTER 1st AMENDMENT		AFTER		LAIN	<u>18</u>	7					
	IND.	DEP:	1st AME	NDMENT					٠	•	•	•	•	
ľ	7	Der.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
2 ·								51				1	1	- Der.
3		21				•		52			 	 	-	
4		3]	53		 		 	-	
5		- / - 						54			 			
6				·				55		<u> </u>			 	
7		+-		· ·			ľ	56		 	 	 -		
8		- 4					1	57		 			,	
9							1	58				 		
		-					1.	59		<u> </u>			· ·	
10				·			1	60						· .
11		-					1			 	 			
12		(i	61	-		ļ			
13		1					i	62	 	 				
14							١.	63 64.	 	 	<u> </u>			
15		,					1		<u> </u>	<u> </u>				
16							İ	<u>68</u>	<u> </u>	ļ	<u> </u>			
17							1	68			<u> </u>			
18		_					}	67	<u> </u>				<u> </u>	
19								68	<u> </u>	<u> </u>				
20								69						
21								70	<u> </u>					
22				•				71						
23								72						
24								.73			· .			-
25								74						
26			·		• :			75						
27			· 1					76		·				
28			· · ·			-		77						
29 30			·]					78						
								79					,	
31.								80 · 81			<u> </u>			
33								82						
34							·	83					<u> </u>	
35				- 3				84						
36		<u>-</u> -					.	85				,		
37						,		86	 					
38							1.	87		 	<u>'</u>		<u> </u>	
					•			88						
39 40						· · · ·								
41								89 90						
42		·						91						<u>. : : </u>
					·									
43								92				,		
44								93		<u> </u>	'			•
45	1;¢.			·				94	<u></u>	<u> </u>				
46		1			<u> </u>			95						
47								96						
_48							1	97					 	

. .